

## 社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

### 北本市

#### 1、だれもが安心して医療を受けられるために

##### 1. 国民健康保険制度について

###### (1) 国民皆保険制度を守り、発展させてください。

国民健康保険法の第1章(総則)、(この法律の目的)第1条に、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民健康の向上に寄与することを目的とする。となっております。現在も変わっておりません。国・県は、相互扶助と受益者負担を強調していますが、国民健康保険の保険税は、協会けんぽ等と比べても2倍近く高くなっています。それ故に、国庫負担の増額(全国知事会は1兆円)を求めていくことはもちろんですが、市町村におかれましては、国民皆保険制度を守るために、「払える保険税」にして、誰もが安心して医療にかかれるようにしてください。

##### 【回答】

国民健康保険は他の医療保険と比べ加入年齢層が高く、医療費水準も高いことが特徴となっています。県はこの医療費の支払いに充てられる保険給付費等の必要額を国民健康保険事業費納付金として算定し、市ではその国民健康保険事業費納付金を支払うため国民健康保険税を徴収しています。

保険税の設定に当たっては、今後も納付金の動向に留意し、必要に応じて国民健康保険財政調整基金を活用するなど、負担増をなるべく抑えるよう配慮しながら、被保険者の所得水準に見合った適正な税率設定をするとともに、低所得者世帯に対しては軽減措置を図るなど、被保険者が安心して医療を受けられるよう、国民健康保険制度の安定的な運営を図ってまいります。

###### (2) 埼玉県第3期国保運営方針について

① 「第3期国保運営方針」において、令和6年度から「納付金」の統一、令和9年度に保険税の準統一をおこなう前提として、県は医療費水準反映係数 $\alpha=0$ としていくとしています。しかし、南部、南西部東部の医療圏と比較して北部、秩父の医療圏では、医療機関など、医療提供体制により、医療費水準に大きな差が生じています。住民が安心して医療にかかれるようにするために、地方分権の観点から「保険税」が高くならないように慎重に検討をすすめてください。

##### 【回答】

平成30年度の国民健康保険制度改革に伴い、市町村は県が策定する国民健康保険運営方針に基づき、国民健康保険の事務を実施することとなっております。

埼玉県の第3期国保運営方針の中で、保険税の準統一が掲げられているところではございますが、税率は市が決定するため、慎重に検討を進めてまいります。

② 地方財政法第二条には「(地方財政運営の基本) 第二条 地方公共団体は、その財政の健全な運営に努め、いやしくも国の政策に反し、又は国の財政若しくは他の地方公共団体の財政に累を及ぼすような施策を行つてはならない。2 国は、地方財政の自主的な且つ健全な運営を助長することに努め、いやしくもその自律性をそこない、又は地方公共団体に負担を転嫁するような施策を行つてはならない」と明記されています。物価高騰する中で「保険税」が住民の負担にならないように、一般財政からの法定外繰入を引き続き行なってください。そして、今後も市町村が必要と判断した場合には、住民の福祉の向上に貢献する対応を行ってください。

#### 【回答】

埼玉県国民健康保険運営方針(第3期)では、法定外一般会計繰入金等の削減・解消のための取組として、県内全ての市町村が法定外一般会計繰入金等を発生・増額させない財政運営を行うことを掲げております。<sup>[A1]</sup>本市においてもこの方針に基づき、保険税の収納率向上、健康づくりや重症化予防による医療費適正化への取組、適正な保険税の設定により赤字の解消を図り、安定運営が図れていることから、現段階で一般会計からの法定外繰入は行わない予定です。

③ 第3期国保運営方針はあくまでも技術的助言であり、すべて市町村の合意がなければまとめられないものです。県は、市町村と合意ができたと強調していますが、統一にむけての「保険税」の引き上げに悩んでいる市町村はあります。高齢化社会の中で、保険税の統一は、今後も際限なく引き上がっていくことが予想されます。負担の公平性、国保財政の安定運営の前に、住民の健康と暮らし優先するために、第3期国保運営方針の撤回を求めてください。

#### 【回答】

埼玉県の第3期国保運営方針の策定に当たっては、県内全市町村への意見聴取のもと策定されたものと認識しているため、本市独自で撤回を求めることは考えておりません。この方針の範囲内で、適正な国民健康保険税の賦課を行ってまいります。

④ 国保法77条(保険料の減免)は、「条例の定めるところにより、特別の理由があるものに対し、保険税を減免できる。」とあります。まさに少子化対策は急務であり、特別の理由として、18歳までの子どもの均等割はなくすことを条例で定めてください。また、国や県に求めてください。

#### 【回答】

市独自の保険税の減免については、これを賄うための国・県からの補助もなく、その減額分を保険税として被保険者全体で負担することになります。このため、市独自で子どもの保険税均等割負担をなくすことは、現在のところ難しい状況となります。

(3) 所得に応じて払える保険税にしてください。

① 応能負担を原則とする保険税率に改めてください。

【回答】

地方税法では、国民健康保険税は応能割と応益割から構成されることが原則となっています。市町村の賦課割合は平均して応能割が高い傾向にあり、北本市においても令和5年度の医療給付費分、後期高齢者支援分の賦課割合は、応能割が高い状況です。

② 子ども(18歳以下)の均等割負担を廃止してください。

【回答】

市独自の保険税の軽減については、これを賄うための国・県からの補助もなく、その減額分を保険税として被保険者全体で負担することになります。このため、市独自で子どもの保険税均等割負担を廃止することは難しい状況となります。

③ 協会けんぽと比較しても高い保険税になっており、払える保険税にするために一般会計からの法定外繰入を増額(復活)してください。

【回答】

埼玉県国民健康保険運営方針(第3期)では、法定外一般会計繰入金等の削減・解消のための取組として、県内全ての市町村が法定外一般会計繰入金等を発生・増額させない財政運営を行うことを掲げております。<sup>[A2]</sup>本市においてもこの方針に基づき、保険税の収納率向上、健康づくりや重症化予防による医療費適正化への取組、適正な保険税の設定により赤字の解消を図り、安定運営が図れていることから、現段階で一般会計からの法定外繰入は行わない予定です。

④ 国保会計基金から繰り入れて保険税を引き上げないでください。

【回答】

本市の国民健康保険被保険者については、今後も減少が想定されており、それに伴う保険税収入の減少も見込まれているところです。令和6年度予算についても、歳入と歳出のバランスを保つため、基金を繰り入れて予算編成を行ったところです。

令和7年度以降の保険税率については、現段階で未定となっておりますが、国民健康保険事業納付金の算定結果や基金残高の推移、標準保険税率等を参考にしながら、慎重に検討してまいります。

(4) 受療権を守るために正規保険証を全員に発行してください。

① すべての被保険者に正規の保険証を郵送してください。

【回答】

本市では、国民健康保険税を滞納している世帯主については、納税相談、納税指導等の機会を設けるため、短期被保険者証を交付しています。

② 住所不明以外の保険証の窓口留置は行なわないでください。

**【回答】**

本市では、前問の趣旨のとおり、短期被保険者証の取扱いをしていることから、原則として、窓口交付としております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

**【回答】**

本市では資格証明書は発行しておりません。

**(5) マイナンバーカードと健康保険証の一体化について**

① 「マイナ保険証」を持っていない方には、「資格確認書」を発行することになっています。2029年7月末までの有効期限にしてください。

**【回答】**

資格確認書の記載事項の一つに「70歳以上の被保険者の負担割合」があり、前年所得に応じて負担割合が毎年度変わる場合もあるため、本市では、有効期限を1年と設定し、所得状況に応じた適正な負担割合が記載された資格確認書を毎年度交付することで、きめ細かに対応したいと考えております。なお、有効期限の設定の統一について、今後、県から方針等が示された場合は、その内容に沿って対応してまいります。

② 「マイナ保険証」を所持している方に、解除できることをお知らせをしてください。

**【回答】**

国において、マイナ保険証の利用登録解除に関し、令和6年10月頃を目途に処理ができるよう準備を進めていると聞いております。本市としては、国などを通じて解除についての情報を把握し、正確な情報を市ホームページ等でお知らせすることを予定しています。

**(6) 国保税の減免・猶予制度の拡充を行なってください。**

① 生保基準の1.5倍相当に設定するなど、保険税申請減免制度を拡充してください。

**【回答】**

本市では生保基準の1.0倍相当で設定しておりますが、一方で、収入・財産等の適用要件において、車の所有の有無を除くなど、生保基準より広い適用範囲とするなどの配慮も行っております。このため、現時点において減免制度の拡充の予定はございません。

(7) 窓口負担の軽減制度(国保法 44 条)の拡充を行なってください。

- ① 生保基準の 1.5 倍相当にするなど、医療費負担の軽減制度の拡充を行なってください。

【回答】

医療費負担の減免制度については、医療費の一部負担金の減免と徴収猶予を国基準どおりに実施しており、今後も引き続き実施してまいります。

- ② 窓口負担の軽減制度が利用しやすいように、簡便な申請書に改めてください。

【回答】

申請内容を精査するため、添付していただく書類が多くなる場合もありますが、ご理解いただきますようお願いいたします。

- ③ 医療機関に軽減申請書を置き、会計窓口で手続きできるようにしてください。

【回答】

申請内容について、職員が確認しなければならない事項があるほか、医療機関への協力要請も必要であることから、対応が難しい状況となります。

(8) 国保税の徴収業務は、住民に寄り添った対応を行なってください

- ① 住民に寄り添った徴収業務の対応を行ってください。

【回答】

納付が困難な場合は、納付が困難であることがわかるものを準備し、御相談いただければ、分割納付や減免等について御説明し、状況によっては関係課へ御案内いたします。

② 給与・年金等の預貯金全額を差押えすることは憲法 29 条の財産権の侵害であり法令で禁止されています。憲法 25 条の生存権保障の立場から最低生活費を保障してください。

【回答】

給与や年金につきましては、差押え禁止や可能な範囲のルールに基づきまして差押を行っております。

③ 業者の売掛金は運転資金・仕入代金・従業員給与ならびに本人・家族の生計費等にあてられるものです。取引先との信用喪失にもつながり事業そのものの継続を困難にするため、一方的な売掛金への差押えはやめてください。

【回答】

督促状や催告書等により自主的な納付の機会を設けた上で、完納されない場合に、やむを得ず差押えを行っております。

④ 国民健康保険税の滞納の回収については、生活保障を基礎とする制度の趣旨に留意し、他の諸税と同様の扱いではなく、当事者の生活実態に配慮した特別な対応としてください。

**【回答】**

滞納整理にあたっては、法令に基づき適正に対応してまいります。

**(9) 傷病手当金制度を創設してください。**

① 傷病手当金を創設し、被用者以外の方への支給について、財政支援するよう国・県へ要請してください。

**【回答】**

これまで傷病手当金に関しては、国の財政支援のもと、被用者を対象とした「新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金」を支給してきましたが、被用者以外の者への支給に関し、国や県に要望する機会がありましたら検討いたします。

② 傷病手当金制度を創設できない場合は、傷病見舞金制度を創設してください。

**【回答】**

傷病見舞金は国民健康保険法第58条第2項に規定する任意給付となり、本市では実施していないところです。

本市の国保財政状況としては、毎年度の予算編成時において、歳入予算の不足分を国民健康保険財政調整基金繰入金で賄っている状況であり、傷病見舞金の給付を実施するための財源に余力がないことから、現時点で創設の予定はありません。

**(10) 国保運営協議会について**

① さまざまな問題を抱える国保事業の運営であるからこそ、市民参加を促進するために、委員の公募が未実施の場合は、公募制としてください。また、公募制にできない理由を教えてください。

**【回答】**

委員については、被保険者の代表、保険医又は保険薬剤師の代表、公益の代表が各4人と被用者保険の代表3人の計15人で組織されていますが、被保険者の代表4人のうち2人については、原則公募としています。

② 市民の意見が十分反映し、検討がされるよう運営の改善に努力してください。

**【回答】**

市民の方からご意見、ご提案をいただき、国保運営に反映させていくことを目的として委員の一部を公募としています。

(11) 保健予防事業について

- ① 特定健診の本人・家族の負担を無料にしてください。

【回答】

自己負担額は、受益者負担の原則の観点から令和5年度までご負担いただいていたましたが、他自治体の動向や財政状況を踏まえ、令和6年度から無料化を実施しております。[A3]

- ② ガン健診と特定健診が同時に受けられるようにしてください。

【回答】

大腸がん検診、前立腺がん検診（対象者の方）は同時に受けられます。

- ③ 2024年度の受診率目標達成のための対策を教えてください。

【回答】

広報及び市ホームページへの掲載、実施医療機関等にポスターの掲示、デザインを工夫した「受診勧奨はがき」の送付、協定企業へ健診チラシの配布、事業者健診の結果提供依頼等の取組みに加え、令和6年度から健診費用の自己負担額の無料化を実施し、健診を受けやすい体制づくりに努めてまいります。

- ④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

担当職員に対し、機会あるごとに指導及び注意喚起を行い、適切かつ厳重に管理してまいります。

(12) 財政調整基金について

財政調整基金は、災害復旧、地方債の繰上償還その他財源の不足を生じたときのために基金として積み立てきた住民の貴重な財産です。コロナ禍から昨年の物価高騰で暮らしと経営が大きな打撃を受け、地域経済の疲弊が深刻になっている時だからこそ、基金を財源として活用し、住民の暮らしと福祉を良くするために活用をお願いします。

- ① 2023年度(令和5年度)の財政調整基金の金額を教えてください。

【回答】

20億141万7,237円（令和5年度末残高）

② 国民健康保険は協会けんぽのように事業主負担がないことから高い保険税となっています。引き下げるために、財政調整基金の活用をしてください。

**【回答】**

財政調整基金は、経済事情の変動等による財源不足を埋めるために充てる場合や、災害により生じた経費の財源に充てる場合等に活用されるものであり、国保税を引き下げる目的では活用することができません。

**2. 後期高齢者医療について**

(1) 窓口負担2割化により、受診抑制がおきており重症化につながります。中止するよう国に要請してください。

**【回答】**

一定以上の所得のある方に対する窓口での2割負担化は、令和4年10月から実施されました。団塊の世代が75歳以上となり始め、今後も医療費が増大していく厳しい状況ではありますが、国や全国後期高齢者医療広域連合協議会に要望する機会がありましたら、検討してまいります。

(2) 窓口負担2割化に対して、独自に軽減措置を検討してください。

**【回答】**

令和7年9月30日までの3年間は、国による2割負担の方の負担を抑える配慮措置が実施されています。独自の軽減措置はありませんが、今後も実施されている配慮措置の周知に努めてまいります。

また、来年度以降も、本制度が継続するよう国や全国後期高齢者医療広域連合協議会に要望する機会がありましたら、検討してまいります。

(3) 低所得(住民税非課税世帯など)の高齢者への見守り、健康状態の把握、治療の継続等の支援を行ってください。

**【回答】**

後期高齢者にかかる健康診査については、令和3年度より無料にしています。また、関係課と連携し「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の事業を実施しています。本事業において、今年度より新たに、健診受診など自らの健康管理を促すことを目的に、一定期間健診や医療機関未受診等の方を対象とした[A4]健康状態不明者事業を開始しました。

(4) 団塊の世代が75歳になり、健康づくりが重要となっています。健康長寿事業を拡充してください。

**【回答】**

健康教育・健康相談等の機会として、対面での健康診査の結果説明を実施しているほか、関係課と連携し、健康長寿ウォーキング事業や健康スタンプ事業、イキイキとまちゃん体操(筋力運動)などの事業を展開し、健康長寿のための事業を推進しています。



(5) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診、難聴検査を無料で実施してください。

**【回答】**

後期高齢者にかかる健康診査については、令和3年度より無料にしています。人間ドックやその他の健（検）診についてもそれぞれ補助制度があります。特にがん検診、歯科健診については、より広い年齢層を対象に実施するため、他市と同様に自己負担を一部お願いしている状況です。

(6) 加齢性難聴者への補聴器助成制度の創設を県、広域連合、国に求めてください。

**【回答】**

補聴器については、生活の質の向上において有効性が期待されるものの、安価ではないことから、負担を感じることなく購入できる助成制度の創設に向け、今後、国、県や埼玉県後期高齢者医療広域連合に要望する機会がありましたら、検討してまいります。

**3. 地域の医療提供体制について**

(1) 埼玉県において、医師・医療従事者不足が発生していることから、国および県に対して、病院の統廃合・縮小をはじめ目的とする方針の撤回、そして、地域の公立・公的病院、民間病院の拡充を求めてください。

**【回答】**

医療機関の機能や規模につきましては、地域の実情に合わせて検討されるべきものと考えています。そのため、医療機関の機能や規模について審議する県の地域医療構想協議会において、十分に議論される必要があると考えております。

(2) 医師・看護師など医療従事者の離職防止、確保と定着、増員が可能となるように処遇改善をはじめ、必要な対策や支援を行ってください。

**【回答】**

本市では、平成24年度から産科医等の処遇改善を目的に、市内医療機関に対し、産科医等手当支給支援事業を行っています。

**4. 新たな感染症に備えて、住民のいのちを守るために安心して医療が受けられるために**

(1) 保健センターなどの人員体制を強化してください。

**【回答】**

本市では、新型コロナウイルスワクチン接種開始時に、職員の増員、任期付職員及び会計年度任用職員を配置するなどの人員体制強化を行いました。今後も保健事業の円滑な実施のため、人員体制につきまして人事担当と協議、検討してまいります。

(2) 県に対して、保健所の増設や体制強化などを要望してください。

**【回答】**

保健所の増設及び体制強化については、既に国が議論・協議をしております。なお、要望については、まずは保健所から県の体制管理部門へ発信すべきことであると捉えておりますが、市としても機会があれば、要望することを考えております。

## 2. だれもが安心して介護サービス・高齢者施策を受けられるために

### 1. 安心で十分な介護サービスの提供体制をつくってください。

厚労省の社会保障審議会は第9回介護保険事業計画では、要介護1・2の生活援助等サービスを市町村の「総合事業」に移行、ケアマネジメントに自己負担導入は先送りしましたが、所得基準額の引き下げで利用料2割負担を実施しようとしています。介護保険制度創設の原点に戻って、公的責任に基づく介護保障にするように県、国に求めてください。

#### 【回答】

2020年から2040年の20年間における15歳から64歳人口の減少率は、全国19.1%に対し北本市34.1%と、当市の方が高い状況にあります。85歳以上人口の増加率で見ますと、全国65%に対し北本市122.9%と、当市の方が高い状況にあります。また、2040年の当市の高齢化率は43.8%と予想されております。

介護保険の長期的な給付と負担の均衡を図り、将来にわたって持続可能な制度となるよう、引き続き、国や県と連携し、認識した課題や要望について、必要に応じて国・県へ伝えてまいります。

### 2. 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

物価高騰の中で、住民は困窮しています。保険料の見直しを行い、住民の負担軽減に努力してください。

#### 【回答】

本市では、令和6年4月から保険料基準額を月額5,800円と改定し、県内の平均月額5,922円、全国平均月額6,225円であることから、国や県の平均月額よりも低い水準となっています。また、1号被保険者の第1段階から第3段階までの介護保険料については、市独自の調整率にて上昇を抑制し、また、「低所得者保険料軽減負担金」を活用しての軽減措置を行っております。

なお、引き続き介護保険料の見直し等については、今後の国の動向や介護サービス量の実績を踏まえながら、適切に見直してまいります。

### 3. 低所得者に対する自治体独自の介護保険料減免制度を拡充してください。

非課税・低所得者、単身者への保険料免除など大幅に軽減する減免制度の拡充を行なってください。物価高騰などさまざまな事由によって生活困難が広がっている現下の状況に対応して、低所得者の個々の状況に迅速に対応できる減免の仕組みとしてください。

#### 【回答】

低所得者等に対する保険料の軽減策としましては、所得段階第1段階から第3段階までの保険料について、「低所得者保険料軽減負担金」を活用しての軽減措置を行っております。以前は、所得段階第1段階を軽減対象としていましたが、消費税の10%引上げを機に、第2段階、第3段階まで範囲を拡充し、段階的な引き下げを行うなど、社会情勢に応じた軽減策を図ってまいりました。

また、市の減免制度としましては、災害等による財産の損失や大幅な収入減少が認められる場合において、減免の対象としています。

4. 介護を必要とする人が安心して介護が利用できるようにしてください。

(1) 利用料限度額の上限を超えた分については独自に助成してください。

**【回答】**

利用料限度額の上限を超えるケースについては、その利用者の必要な介護サービス量と介護度が合っていないことも考えられます。そうした方の実態把握に努め、介護度の見直し等に結びつけるなど、適正な介護認定に努めてまいります。

また、変動する社会情勢等を踏まえつつ、公正公平な介護保険制度の再分配機能について継続して研究を進めてまいります。

(2) 一昨年8月に改訂された「特定入所者介護サービス費（補足給付）」について、負担が増えた利用者に対して実態を把握し、利用抑制にならない対策を講じてください。

**【回答】**

令和3年8月、（補足給付のない）在宅サービスを受ける方との食費・居住費に係る公平性や負担能力に応じた負担を図る観点から、負担限度額の見直しが行われました。

利用者負担の経過について実態把握に努め、社会福祉法人等による軽減制度など各制度の周知を図り、利用者による制度の効果的な活用と、適正・公平な運営を視野に、利用抑制に至らないよう運用してまいります。

5. 看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームについて、食費と居住費の負担軽減など利用希望者が経済的に利用困難とならない助成制度を設けてください。

**【回答】**

地域密着型サービスにおける食費・居住費の自己負担分に対する助成制度としては、自己負担分が高額となった場合の「高額介護サービス費」があります。

利用者の介護サービスの持続と地域生活が維持できるよう、社会情勢を鑑みた上で、公正公平な介護保険制度の再分配機能について研究を進めてまいります。

6. 訪問介護事業所の実態を調査し支援をおこなってください。

(1) 小規模事業の大半は赤字経営になっています。自治体として財政支援を行ってください。

**【回答】**

市内の介護事業所における物価高騰への対応を支援するため、令和5年度においても、地方創生臨時交付金を活用した「福祉施設応援給付金」を交付しました。

その際に、市が独自に行った調査では、訪問介護事業所における困っていることへの複数回答が、8事業所中、人手不足が5事業所、物価高騰が規模の大きい2事業所、利用者家族との関係が規模の大きい2事業所、衛生用品の備蓄が規模の小さい2事業所、回答なしが3事業所でした。これに対し、応援金の使途は、衛生用品以外の消耗品が3事業所、物価高騰が2事業所、衛生用品が2事業所、回答なしが5事業所でした。

引き続き、市民が介護サービスを持続的に利用できるよう、今後の動向に注視してまいります。

(2) 新型コロナが5類にさがっても感染者は多く、感染防止対策として、介護事業所へのマスクや衛生材料などの提供を自治体として実施してください。

**【回答】**

衛生材料などは、国や県、関係課を仲介し、各事業所に向けて調達してまいりました。(1)の調査結果を踏まえ、引き続き介護事業所への支援内容について研究してまいります。

(3) 介護従事者や入所・通所サービスなどの利用者へのワクチン接種の助成を創設してください。また、公費による定期的なPCR検査等を実施してください。

**【回答】**

今年度から新型コロナワクチンの接種は定期接種に位置づけられ、65歳以上の高齢者等の方が接種の対象となります。対象者以外の方へのワクチン接種の助成及び公費による定期的なPCR検査の実施については、現時点では、市独自で行う予定はありません。

7. 在宅を推し進める国の意向に反して、訪問介護報酬が今回マイナス改定となる予定です。ヘルパー不足の中、ヘルパーの離職や小規模の訪問系サービスの閉鎖が懸念されており、利用者が必要なサービスを受けられなくなるリスクがあるため、自治体として改善してください。

**【回答】**

令和5年度介護事業経営実態調査結果により、訪問介護サービスの利益率は7.8%と高く、全介護サービスの利益率の2.4%に対して、各サービスにおけるバランスに配慮する報酬改定が行われました。併せて介護職員以外の職種の処遇改善が行われ、その結果、介護職員以外の職種が少ない訪問介護サービスの基本報酬が引き下げられました。これに対し、ヘルパー不足等への対応として、介護職員等処遇改善加算を最大24.5%の加算率に大きく拡充しております。このことから、各訪問介護サービス事業所においては、新設された処遇改善加算や今まで未取得だった加算の取得が大切となります。

今後の介護サービス事業所の運営状況に注視し、認識した課題や要望について、必要に応じて国・県へ伝えてまいります。

8. 特別養護老人ホームや小規模多機能施設などの施設や在宅サービスの基盤整備を行ってください。

**【回答】**

今期(第9期)介護保険事業計画における基盤整備は、第8期において、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)1施設、看護小規模多機能型居宅介護1施設、県指定の特別養護老人ホーム1施設を達成したことと、圏域における特別養護老人ホーム等の開設計画を鑑みた結果、介護サービスの緊急的な基盤整備の必要性は認められませんでした。

今後の認定者数の増加と施設の利用ニーズ等を把握しながら、引き続き、介護サービスの基盤整備について検討してまいります。

9. 地域包括支援センターの体制の充実を図ってください。

【回答】

平成18年度に2か所で開始して以降、平成28年度に2か所追加し、市内全体で4センターによる運営となっています。

地域包括支援センターによる対応が必要とされる対象者の割合に変化が生じる可能性もあるため、今後の動向を確認しつつ必要とされる体制を検討します。

10. 地域の介護提供体制について、介護福祉士・ヘルパーなど介護福祉従事者の離職防止、確保と定着、増員が可能となるよう必要な対策や支援を行ってください。

介護支援専門員の確保が困難になり、ケアマネ難民が発生している実態があります。県独自の処遇改善制度の創設を県に要請してください。また、資格更新受講料負担など介護支援専門員の安定的な確保に向けての施策を検討して下さい。（東京都では独自の処遇改善手当として月額2万円手当あり）

【回答】

介護人材確保総合推進事業及び介護職員就業定着支援事業等、県域における介護従事者の確保や離職防止の対策があります。市としましても、介護従事者の確保・定着・増員への方策や必要な支援について、引き続き関係機関と協力しながら進めてまいります。

11. ヤングケアラーについて

埼玉県はヤングケアラー条例が2020年3月31日に制定し、予算を取り支援策を具体化している自治体では、実態調査やアンケート、また、小中学生からの要望出してもらうなど開始しています。貴市町村のヤングケアラー支援に関する施策を教えてください。

【回答】

市では、令和5年度を初年度とする第三次北本市地域福祉計画・地域福祉活動計画に、ケアラー・ヤングケアラーに関する施策を位置づけております。

具体的には、「ケアラー、ヤングケアラーに関する広報」「支援体制の連携強化」「職員への研修」の3つを位置付けております。

本計画に基づき、県のケアラー月間に合わせた周知や、支援関係機関等に向けて作成した困りごと相談支援ガイドブックにヤングケアラーの相談窓口を掲載するなどの連携強化に加え、各種研修等を通じた職員の対応能力や相談支援のスキルの向上を図ってまいります。

12. 保険者機能強化推進交付金（インセンティブ交付金）を廃止し、誰もが必要な介護（予防）サービスを利用しながら、その人らしく生活することができるような介護保険制度となるよう県や国に要請してください。

【回答】

市で介護（予防）サービスの充実に向けて取り組む際において、交付金に関して認識した課題や要望については、交付金をより効果的に活用できるようにするために、県へ相談や要請をしております。

13. 上記の改善をするうえで、利用者の負担増にならぬよう、介護保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げるよう国に要請してください。

**【回答】**

利用者が介護サービスを利用するうえで、負担増にならないよう、認識した課題や要望について、必要に応じて国・県へ伝えてまいります。

14. 介護給付費準備基金残高から2024年度に執行した金額はいくらですか。

**【回答】**

2023年度から2024年度に繰り越した介護給付費準備基金残高は、470,803,351円となります。

### 3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害者福祉施策の実施にあたっては、第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の実現を目指すとともに、障害者権利条約、国連権利委員会の日本政府に出された総括所見、骨格提言の主旨を踏まえ、人権を尊重し、当事者の意見を十分に受け止めてください。

#### 【回答】

本市では令和6年度以降の障害福祉サービス等の必要な見込量とその確保のための方策を定め、もって障がい福祉施策を効率的に推進することを目的として、令和6年3月に北本市第七期障害福祉計画及び第三期障害児福祉計画を策定いたしました。今後、関係機関等の連携を図りながら、より効果的・効率的な計画の推進に努めていきます。

なお、計画策定に先立ち実施したアンケートにより当事者の方の心身の状況、置かれている環境、ニーズ等を把握したうえで計画を策定しております。

また、自立支援協議会の協議の場等において、当事者の方やご家族の方の話を聞く機会を設けております。

2. 障害者が地域で安心して暮らせるために、予算措置をしてください。

- (1) 障害者地域生活支援拠点事業での実施した事業、今後の計画を教えてください。

#### 【回答】

相談支援事業所等と協力して対象世帯を把握し登録を行ったほか、自立支援協議会による地域支援の体制づくりを実施いたしました。

今後も、対象世帯の把握に努め、地域で安心した生活が送れるように様々な機関が協力し合い、障がいがある方を地域で支えあう体制づくりを整備していきます。

- (2) 施設整備については、独自補助の予算化を進めてください。

#### 【回答】

新設のグループホームについて、運営費を補助する制度を設けております。

- (3) 当該市町村内に、入所施設あるいは入所施設の機能を持った施設、グループホーム（重度の障害を持つ人も含め）、在住する障害者の数を把握し、計画的な設置を要望します。市町村での障害を持った方の暮らしの場の資源、支援が必要としている計画を策定してください。事業の推進に困難を抱えている場合は、その理由を教えてください。

#### 【回答】

市内に1か所であったグループホームは、令和3年度に1か所、令和4年度に2か所、令和5年度に2か所開設され、計6か所となりました。また、令和4年4月には入所機能に加え、訪問系、通所系サービスの機能を備えた多機能型の障害者支援施設が開設されております。

なお、第七期障害福祉計画及び第三期障害児福祉計画では、これまでの利用実績や、アンケート調査結果におけるニーズ等を踏まえ、サービス等の必要な見込量とその確保のための方策を定めております。



(4) 家族介護からの脱却を図ってください。点在化している明日をも知れない老障介護（80歳の親が50歳の障害者を介護・90歳の親が60歳の障害者を介護しているなど）家庭について、把握して、緊急に対応ができるように、行政としての体制を整えてください。

**【回答】**

老障介護等の課題に対応するため、北本市と鴻巣市で障がい者基幹相談支援センターを共同設置しており、親亡き後の障がい者を支援する地域生活支援拠点について、面的に整備を進めているところです。今後も地域における相談支援体制の強化等、事業者との連携に努めていきます。

3. 障害者施設の職員不足は、常態化しています。市町村として、有効な手立てをとってください。

※人材紹介での求人は、多額の紹介料を必要とします。国や県へ、施策を要望するとともに、相談窓口を設けるなど市町村で独自に職員確保のための施策を講じてください

**【回答】**

職員不足への対応の一つとしては、国の処遇改善の取り組みとして給付額の加算等が考えられます。今後も国や県に対し、職員の処遇改善に資する財政支援等について機会を捉えて要望したいと考えます。

4. 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充してください。

(1) 所得制限、年齢制限を撤廃すること。一部負担金等を導入しないでください。

**【回答】**

所得制限、年齢制限については、限られた財源の中、負担の公平性を図り、制度を今後も維持していくことを目的に導入しているものです。制度の継続性を考慮すると、現状では撤廃は困難であると考えます。

なお、本市では、一部負担金は導入しておりません。今後も市の財政状況を考慮しながら、制度の運営を考えていきます。

(2) 精神障害者は1級だけでなく2級まで対象としてください。また、急性期の精神科への入院も補助の対象としてください。

**【回答】**

本市における精神障害者保健福祉手帳2級の所持者は、1級の所持者の約6倍です。制度の継続性を考慮すると市の財政負担は大きいため、現状では難しいと考えます。入院時の助成については、県の動向を注視したいと考えます。

(3) 二次障害（※）を単なる重度化にとらえるのではなく、起因や治療など科学的な診断の中で進行が抑えられるように、医療機関に啓発を行ってください。

※脳性麻痺をはじめとする多くの身体障害者（他の障害も含まれます）は、その障害を主な原因として発症する二次障害（障害の重度化）に悩んでいます。重度化する中で、苦痛とともに、日々の生活に困難が倍増し、不安と戸惑いが伴っています。保健、医療、福祉がそれに十分応えられていません。

**【回答】**

二次障害については、原疾患等を問わず障がい者の生活全般への支援を行っており、必要に応じて保健や医療との連携を図っています。市では、機会を捉えて二次障害についての理解を図っていきます。

**5. 障害者生活サポート事業、福祉タクシー事業について**

**(1) 障害者生活サポート事業**

①未実施市町村は、県単事業の障害者生活サポート事業を実施してください。実施していない理由を教えてください。

**【回答】**

実施済みです。

②実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。

**【回答】**

本市の支出金額に対する埼玉県の補助上限額が増額されないことから、市の持ち出しが増となる利用時間の拡大は難しい状況です。

③ 成人障害者への利用料軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。  
移動の自由を保障する制度です。市町村事業になり、市町村格差が生まれています。

**【回答】**

②の回答と同様の理由により利用料の軽減は難しい状況です。

**(2) 福祉タクシー事業**

①初乗り料金の改定を受けて、配布内数を増加してください。利便性を図るため、100円券（補助券）の検討を進めてください。

**【回答】**

本市では初乗り料金の改定や県の協議会での結果を受け、令和元年度から配布枚数を36枚へと増やしました。現在のところ、市の持ち出しが増となる補助券の発行の予定はありません。

- ② 福祉タクシー制度やガソリン代支給制度は3障害共通の外出や移動の手段として介助者付き添いも含めて利用できること。また、制度の運用については所得制限や年齢制限などは導入しないようにしてください。

**【回答】**

現在のところ所得制限や年齢制限を導入する予定はありません。

- (3) 両事業とも地域間格差を是正するために、県へ働きかけ、県の補助増額や県の補助事業として、復活することをめざすようにしてください。

**【回答】**

近隣自治体とも協議しながら機会を捉えて県へ要望したいと考えます。

**6. 災害対策の対応を工夫してください。**

- (1) 避難行動要支援者名簿は手上げ方式ですが、希望しなくても必要な人、家族がいても、希望する人は加えてください。登載者の避難経路、避難場所のバリアフリーを確認してください。

**【回答】**

本市避難行動要支援者避難支援全体計画では、重度要介護認定者や身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、難病患者、75歳以上の世帯の他、要支援者として市長が認める者を避難行動要支援者名簿に掲載することとしています。

要支援者として市長が認める者として、家族等の支援を得られない状況にある者が例示されており、ご要望に沿える形になっています。

また、名簿登載者の避難経路につきましては、順次個別計画作成について通知を行い、作成支援に努めています。

避難場所のバリアフリーにつきましては、広域避難所全14か所で整備が完了しています。

- (2) 福祉避難所を整備し、直接福祉避難所に入れるように登録制など工夫してください。

**【回答】**

福祉避難所については、現在、公共施設2施設、民間施設6施設と協定を締結しております。運営方法については、災害対策担当課及び各施設と協議・検討を進めてまいります。

- (3) 避難所以外でも、避難生活（自宅、車中、他）している人に、救援物資が届くようにしてください。

**【回答】**

在宅避難者等に対する支援は課題もございますが、避難所において炊出し食料等が提供できるように努めます。

- (4) 災害時、在宅避難者への民間団体の訪問・支援を目的とした障害者の名簿の開示を検討してください。

**【回答】**

災害対策基本法では、避難行動要支援者名簿について、「自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要するものの把握に努めるとともに、（中略）避難の支援、安否の確認その他の避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために必要な措置を実施するための基礎とする名簿」と規定しています。

ご質問の民間団体による訪問・支援については、上記のことから難しいものと考えますが、他市の事例等を調査研究していきます。

- (5) 自然災害と感染症発生、また同時発生等の対策のための部署をつくって下さい。保健所の機能を強化するための自治体の役割を明確にし、県・国に働きかけてください。

**【回答】**

現在、自然災害についてはくらし安全課が、感染症対策については健康づくり課が主体となり、相互に応援する形で業務を行っています。今後については、他市の事例等を調査研究していきます。保健所の機能強化等については、機会を捉えて働きかけていきます。

**7. 新型コロナウイルス感染防止対策の徹底と財政の後退なく、物価高への補助金の増額継続を。**

- (1) アルコール消毒、マスクなど衛生用品を障害者施設に配布してください。安定供給にするための手立てを行ってください。

**【回答】**

今後、新型コロナウイルス感染症の感染状況等を注視し、対応を検討していきます。

- (2) 入院し、治療できるように、医療機関に周知してください。

**【回答】**

今後、新型コロナウイルス感染症の感染状況等を注視し、対応を検討していきます。

- (3) 障害者への優先接種を継続して行ってください。ワクチン接種は日ごろから利用している場所で行えるようにしてください。

**【回答】**

新型コロナワクチンの全額公費による接種は令和6年3月31日で終了しました。今後は、令和6年度の秋冬に定期接種として実施する予定です。

(4) 物価高によって、事務所維持経費が増大しています。障害者施設に補助金の増額、継続をしてください。

**【回答】**

現状では事業者に対し市が単独で事業所の維持管理経費等を補助することは困難ですが、今後の社会情勢及び国の動向等を注視し、必要に応じて検討していきます。

**8. 難病患者の就労を進めてください。**

埼玉県内の市町村においても手帳のない難病患者を積極的に雇用していただきたくお願いいたします。また、今後の為に差支えなければ、現在難病患者を雇用している場合はその現状を、また雇用していない場合はその理由を具体的にお聞かせください。

※2022年12月県定例会の知事回答で、大野知事が埼玉県として手帳のない難病患者を採用することを明言し、令和5年度から県の組織「スマートステーション flat」（令和2年4月1日開設）で、障害者枠外の手帳のない難病患者も採用することになりました。

また、埼玉県産業労働部雇用労働課でもチラシを作成し、少しの配慮で働ける難病患者がいることを、人材を探している企業向けに周知しています。

そのような状況下、難病は指定難病だけでも388疾患あり病態も様々で、障害者手帳の所持者はその半分程度となっている。手帳がない難病患者は、障害者総合支援法の対象であるにもかかわらず、障害者雇用推進法では対象外のため障害者枠で応募ができません。

**【回答】**

難病を抱えながらも職業人として自立しようと努力する方について、積極的な雇用に努め、就労後には、その能力を発揮して活躍できる職場環境の整備を図ってまいります。

なお、本市には、難病の治療と業務を両立している職員がおります。職場への定着を図るために、この職員の特性に合った支援を行いながら、生き生きと働き続けられる環境づくりに努めております。

#### 4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

##### 【保 育】

1. 公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

① 潜在的な待機児童も含め希望したのに認可保育所に入れない待機児童数(4/1 時点)の実態を教えてください。

##### 【回答】

令和6年4月1日時点の待機児童数は32人となっております。

② 既存保育所の定員の弾力化(受け入れ児童の増員)を行なった場合は、年齢別の受け入れ児童総数を教えてください。

##### 【回答】

令和6年4月1日時点における受け入れ人数は次のとおりです。

0歳児：112人、1歳児：178人、2歳児：218人、3歳児：221人、4歳児：239人、  
5歳児：245人

(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

① 待機児童解消のための対策は、公立保育所の維持と認可保育所の増設を基本に整備をすすめてください。

##### 【回答】

公立保育所の整備については、市において必要となる保育提供量や市の財政負担等を総合的に考慮して、既存の保育施設を最大限に活用します。民間保育施設については、令和7年4月開所に向けて、小規模保育施設の整備を進めております。

② 育成支援児童の受け入れ枠を増やして、補助金を増額し必要な支援が受けられる態勢を整えてください。

##### 【回答】

支援が必要な児童については、個々の児童の状況を踏まえて、保育の利用に支障がないように努めてまいります。

③ 認可外保育施設が認可施設に移行する計画の場合は、施設整備事業費を増額して認可保育施設を増やしてください。

##### 【回答】

現状では具体的な予定はありません。

2. 子どもの命を守るためにも、一人ひとりの気持ちに寄り添い成長発達に必要な支援を行うためにも、少人数保育を実現してください。

5類に移行しましたが、コロナ感染を防止するためには、保育する子どもの人数を少なくして密を避けることが必要です。また、一人親家庭など困難を抱える家庭や児童が増えている中、きめ細かい支援を少人数保育の中で行うためにも各園に数名の保育士を増やしてください。

**【回答】**

少人数保育について、本市では、以前より保育の質を上げるため、1歳児に限られますが、民間保育施設に補助金を交付し、国・県の基準「6：1」に対して、「4：1」での保育を実施していただいております。

3. 待機児童をなくすために、また子育て家族の生活を支える保育所等の機能の重要性を踏まえて、その職責の重さに見合った処遇を改善し、増員してください。

待機児童を解消するためには、保育士の確保が必要です。保育士の離職防止も含めて、自治体独自の保育士の処遇改善を実施してください。また、75年ぶりに「1歳児及び4、5歳児の配置基準が改善されるたたき台」が出されましたので、早期に保育士の補充ができるようにしてください。

**【回答】**

保育士の処遇については、国や県の制度を活用し、改善に努めてまいります。

4. 保育・幼児教育の「無償化」に伴って、給食食材費の実費徴収などが子育て家庭の負担増にならないようにしてください。

消費税は生活必需品に一律にかかる税で、所得が低い人ほど負担割合が高くなる特徴を持った税制度であり、保育料が高額である0歳～2歳児の世帯は消費税だけがのしかかることとなります。県内では子育て支援政策として0歳～2歳児の保育料を無償化する自治体が増えました。また、3歳児以上児の実費徴収となっている給食費においても自治体負担によって無償化される地域が増えています。物価高騰や生活に見合わない給与によって、保育料や給食費が保護者の大きな負担となっています。地域の子育てを手厚くするためにも、少子化対策、子育て支援政策として、保護者の負担軽減のために積極的に取り組んでください。また、県に対して意見書をあげるなどの働きかけを行ってください。

(1) 0歳～2歳児の保育料を無償化、大幅に軽減してください。

**【回答】**

現在、北本市では、市独自の軽減措置を実施しておりません。今後は、国の動向、近隣自治体の動向を踏まえ、検討してまいります。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

**【回答】**

現在、北本市では、独自の無償化は行っておりません。今後は、近隣自治体の動向も踏まえて、検討してまいります。

5. 2024年度より試行的事業が試行され、2026年度には本格実施が予定される『子ども誰でも通園制度(乳児等通園支援事業)』は、親の就労に関係なく0歳～2歳児の子どもを対象に定期利用及び、自由利用などニーズに合わせ保育を利用することが可能な制度です。自由利用は利用者の居住する自治体を超えて全国の施設を1時間単位で利用できる仕組みとなっており、子どもの状況が十分に把握されないまま、保育を利用されることが懸念されています。子どもの命が危険にさらされる可能性と、子どもにとって見知らぬ人や場所に預けられる不安を考慮すると、導入には慎重になるべきと考えます。

(1) 誰でも通園制度の実施にあたり、自治体の考えを教えてください。

**【回答】**

令和8年度からの実施に向けて、市内におけるニーズ量を見込むとともに各施設における受入可能状況の把握を進め、事業実施に向け検討を進めてまいります。

(2) 事業を実施するのであれば、保育士の増員、設備等の環境の整備を予算化してください。

**【回答】**

事業者のニーズ把握に努め、必要に応じて予算化していきます。

6. 保育の質の低下や格差が生じないように、公的責任を果たしてください。

すべての子どもが平等に保育され、成長・発達する権利が保障されなければなりません。そのためには国や自治体などの公の責任が必要不可欠です。昨年度の法改正で認可外保育施設については、5年間は基準を満たさない施設も無償化の対象となります。自治体独自の基準を設けて厳格化し、安心安全な保育が実施されなければならないと考えます。

(1) 研修の実施や立ち入り監査など、指導監督に努めてください。

**【回答】**

保育において問題が生じないように確認し、進めてまいります。

(2) 保育所の統廃合や保育の市場化、育児休業取得による上の子の退園などで保育に格差が生じないように必要な支援を行なってください。

**【回答】**

保育所の市場化は、予定しておりません。

育児休業を取得する場合でも、継続して保育を利用できることとしております。



- (3) 児童数の定員割れ（特に0歳児など）については、いつでも定員までの受け入れを可能とする保育士の確保のため、在籍人数ではなく定員に対して委託費を出してください。

**【回答】**

国の動向、近隣自治体の動向を踏まえ、検討してまいります。

**【学 童】**

**7. 学童保育を増設してください。**

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために、「1 支援の単位 40 人以下」「児童 1 人当たり 1.65 m<sup>2</sup>以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助して下さい。

**【回答】**

運営状況を踏まえ、検討してまいります。

**8. 学童保育指導員を確保し、処遇改善を行ってください。**

厚生労働省は学童保育指導員（放課後児童支援員）の処遇改善を進めるために「放課後児童支援員等処遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を施策化していますが、県内で申請している市町村は、「処遇改善等事業」で 46 市町(63 市町村中 73.0%)、「キャリアアップ事業」で 36 市町（同 57.1%）にとどまっています。指導員の処遇を改善するため、両事業の普及に努めてください。

併せて、令和 6 年度の国の新規「常勤支援員 2 名複数配置」補助を施策化してください。

**【回答】**

「放課後児童支援員等処遇改善等事業」及び「放課後支援員等キャリアアップ処遇改善事業」については実施済みです。常勤支援員 2 名複数配置については、運営状況を踏まえ、検討してまいります。

**9. 県単独事業について**

県単独事業の「民営クラブ支援員加算」「同 運営費加算」について、「運営形態に関わらずに、常勤での複数配置に努める」（※「県ガイドライン」）立場から、公立公営地域も対象となるように改善してください。

**【回答】**

県単独事業の「運営費加算」については、公設学童保育室も対象としております。

【子ども・子育て支援について】

10. 子ども医療費助成制度の対象を拡大してください。

- (1) 埼玉県は通院については小学校3年生まで、入院については中学卒業までの医療費助成の現物給付を、昨年(2024年)4月から実施されました。現物給付の対象年齢を18歳までに拡充してください。

【回答】

市内医療機関においては平成30年10月から、通院、入院ともに18歳年度末までの児童に対し現物給付を実施しております。令和4年10月からは、県内医療機関まで拡大して現物給付を実施しております。

- (2) 国に対して、子ども医療費無償化の制度をつくってくれるように要請してください。

【回答】

今後も引き続き機会を捉え、要望してまいります。

- (3) 県に対して子ども医療費無償化の年齢を18歳まで引き上げるように要請してください。

【回答】

今後も引き続き機会を捉え、要望してまいります。

11. 子育て支援を拡大してください。

- (1) 国民健康保険の保険税の子ども(18歳以下)の均等割金額相当の財政支援をしてください。

【回答】

子どもにかかる国民健康保険税の均等割額の軽減策として、国の補助のもと、未就学児の均等割減額措置を実施しておりますが<sup>[A5]</sup>、対象年齢引き上げ等の拡充について、独自で実施する場合は、拡充に伴った保険税減収分を賄うための新たな財源が必要となりますので、本市では国の補助対象の範囲内で実施しているところです。

- (2) 小・中学校給食を安全な地元農産物の活用と無償化にしてください。

【回答】

学校給食については、地場産食材の使用量の増加を図っており、今後も引き続き取り組んでいきます。

令和6年度の小・中学校における学校給食費の負担軽減については、国からの交付金を活用して、小学校は給食食材費の物価高騰分を市が負担し、中学校は給食費全額を無償化し<sup>[A6]</sup>ています。

- (3) 就学援助基準額を引き上げてください。小中学校の児童生徒のいる家庭に周知してください。

い。就学前にも周知してください。

**【回答】**

就学援助費の額は、国庫基準に沿っています。また、小中学校の児童生徒の保護者及び就学前の児童の保護者に対して制度の周知を行っています。

## 5. 住民の最低生活を保障するために

### 1. 困窮する人がためらわずに生活保護の申請ができるようにしてください。

厚生労働省はホームページに「生活保護を申請したい方へ」の項目に、「生活保護の申請は国民の権利です」と説明するとともに、扶養義務者の扶養は保護に優先しますが、例えば、同居していない親族に相談してからでないと申請できないことはない。住むところのない人、持ち家のある人でも申請できることを明記しています。市町村においても、わかりやすく申請者の立場に立って、市の広報に記載するとともに、チラシやポスターを作成してください。

#### 【回答】

本市では従前よりホームページにて生活保護制度について情報提供をしており、生活保護の申請が国民の権利であることを明示するとともに、ためらわずに相談するよう案内しております。

また、ホームページにて公開されております生活保護のしおりでは、持ち家がある人でも申請ができること等を分かりやすく記載しております。

### 2. 生活保護を申請する人が望まない「扶養照会」は行わないでください。

厚生労働省は田村前厚労大臣の答弁を受けて、2021年3月30日付で事務連絡を発し、生活保護問答集を改正。要保護者の意向を徹底し、照会の対象となる扶養義務者の「扶養義務履行が期待できない者」には行わないとしました。厚生労働省、埼玉県のお知らせ（R5年）にそってしおりを改訂してください。貴福祉事務所でも、申請者が望まない扶養照会を行わないよう徹底してください。

#### 【回答】

本市では、扶養義務者に対する扶養照会につきましては、従前よりプライバシーを尊重し、個別に慎重な検討を行い、結果として「扶養義務履行が期待できない者」には扶養照会を実施しない等、生活保護制度の趣旨に沿った適切な対応を実施しております。

また、埼玉県の通知に沿って生活保護のしおりを作成し、「扶養義務履行が期待できない者」について例示を行っております。

### 3. 保護決定は2週間以内を徹底してください。また、決定後は速やかに保護費を支給してください。

#### 【回答】

生活保護法の趣旨に沿って14日以内に保護決定できるよう励行しています。

4. 決定・変更通知書は、利用者が自分で計算できる分かりやすいものにしてください。

決定・変更通知書は 5 種の扶助が記載されるのみで非常にわかりづらく、福祉事務所でもミスが生じる原因になっています。国は全国一律でシステムの改定を行っていますが、それで良しとすることなく、利用者本人も確認できる、自治体独自の記載欄を設けてください。

【回答】

保護決定・変更通知書については、今のところ変更の予定はありませんが、保護の決定内容がご本人に理解いただけるよう丁寧な説明に努めてまいります。

5. ケースワーカーの人数が標準数を下回らないようにしてください

厚労省が示す標準数を下回る福祉事務所が多くあり、これがケースワーカーの過重労働や、保護利用者に適切な対応ができない原因となっています。社会福祉主事の有資格者を採用するとともに、十分な研修を行って、不勉強による利用者への人権侵害や不利益な指導が行われないようにしてください。

【回答】

本市では、これまでも標準数のケースワーカーを配置しておりましたが、令和2年10月よりケースワーカーを1名増員し、一人のケースワーカーが担当する世帯数を減らしたところです。

職員に対しては、OJT、OFF-JTを積極的に行うことにより、専門職としての資質向上に努めてまいります。

6. 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください

居宅が決まっていない申請者に「無料低額宿泊所に入所しないと生活保護は受けられない」と指導する事例がいまだに多発しています。申請者の意向を無視する無低への強要は生活保護法違反であり、行わないようにしてください。また、入所者が転出を希望する場合は、その希望を優先し、一時利用にふさわしい運用をしてください。

【回答】

居住地の無い要保護者がやむを得ず無料低額宿泊所を利用する場合、本人の意思を尊重して対応しております。

また、無料低額宿泊所は一時的な居所であることから、入所者には訪問等の機会を捉えて、居宅設定等に向けた意向確認を実施しています。

7. 熱中症からいのちを守るために国に対して夏季加算を要望してください。また、制度が創設されるまでの間、エアコンのない低所得世帯に、自治体としてエアコン設置代と電気代補助を実施してください。

【回答】

夏季期間の特別な需要については精査のうえ、機会を捉えて国に要望してまいります。

8. 生活困窮者自立支援事業は、生活保護申請を阻害しないように留意し、充実をはかるとともに、地域の生活困窮者の状況を把握し、生活保護申請に漏れがないように努めてください。

【回答】

令和4年4月に新たに開設した「福祉総合相談窓口」の継続的な運営を図り、生活困窮者を含め福祉に関する困りごとや悩みごと等を抱えている方々からの相談を受け止め、寄り添い、悩みごと等を解きほぐしながら、解決が図られるよう支援するとともに、生活保護を含め必要な支援につなげてまいります。

9. 医療を受けるために移送費が出ることを教示し、請求されたものは全額支給してください。

【回答】

医療扶助の移送費については、保護のしおりにも記載されており、さらに保護開始時にも改めて説明しております。医療扶助の移送費の給付については医療扶助運営要領に沿って適切に支給しております。

以上

ご協力ありがとうございました。